|  |
| --- |
| **Plan de formación de especialistas para el** **Hospital El Alto Sur, Bolivia.**Análisis de las brechas en recursos Humanos: propuesta para el Dimensionamiento y Desarrollo de un Plan Nacional BO-L1082Mejoramiento del acceso a Servicios de Salud en El Alto Bolivia /BO-T1187* Segundo Informe -

Soledad BarríaConsultora Noviembre 2013 |

**Introducción**

En el año 2017 deberá entrar en funcionamiento el Hospital El Alto Sur. Se busca asegurar a la población de El Alto una adecuada atención en las diversas prestaciones que se entreguen, una adecuada inserción en la red asistencial complementando la oferta que realizan los establecimientos del primer nivel así como los hospitales de segundo y tercer nivel, especialmente en relación al tratamiento del cáncer.

Para la puesta en marcha de este nuevo establecimiento se considera el desarrollo de diversas etapas. Deberá estar lista la infraestructura, el equipamiento, pero muy especialmente deberá contarse con el personal que entregue las prestaciones planificadas. En el documento “Análisis de las brechas en Recursos Humanos: propuesta para el Dimensionamiento y Desarrollo de un Plan Nacional BO-L1082[[1]](#footnote-1)”, se establecieron los requerimientos de personal capacitado, en acuerdo con las autoridades Bolivianas.

El personal deberá, en muchos casos, iniciar su capacitación o formación en paralelo a la construcción del establecimiento, especialmente en aquellas especialidades que requieren de hasta tres años de formación.

El presente documento avanza, en la primera parte, en el análisis de disponibilidad de los diversos tipos de personal requerido, y en la segunda propone un plan de formación, con metas concretas y plazos, que permitiría asegurar que el personal estará disponible una vez que termine su construcción y equipamiento que estimamos a fines de 2017, inicio 2018.

**1. Análisis de la disponibilidad y requerimientos por tipo de personal**

**1.1. Personal de Enfermería y Obstetricia**

La gestión del cuidado de las personas tanto sanas como enfermas, recae en el personal de enfermería. En Bolivia este personal está compuesto por licenciados en enfermería, licenciados en enfermería y obstetricia y auxiliares o técnicos en enfermería.

En el Hospital El Alto Sur más de la mitad del personal que se desempeñe allí será personal de enfermería. Se ha acordado con las autoridades de Bolivia que el hospital en pleno funcionamiento debe contar con 87 enfermeras y 187 técnicos o auxiliares de enfermería, es decir 265 personas de las 519 totales.

En un hospital, las enfermeras o licenciadas de enfermería son los profesionales universitarios responsables de organizar el trabajo del cuidado en los diferentes servicios clínicos, conduciendo y supervisando a las auxiliares de enfermería que colaboran en las actividades directas y realizando también ellas mismas, labor directa con los pacientes. Se desempeñarán en las diferentes funciones del establecimiento, de acuerdo a la siguiente tabla.

**Tabla 1. Lugar de desempeño de las Enfermeras en Hospital Alto Sur**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Enfermeras para desempeñarse en | Número | Observaciones |
| Obstetricia y Ginecología | 13 | Parto, puerperio, salas hospitalización |
| Neonatología | 6 | Salas intensivo e intermedia |
| En nutrición | 2 | Preparación fórmulas enterales y parenterales |
| Oncología y Quimioterapia | 9 | Aislados, preparación y administración quimioterapia, apoyo ambulatorio |
| Quirófanos y anestesia | 11 | Instrumentación y apoyo |
| Urgencias | 6 | Manejo y selección de urgencias (triage) |
| Diálisis | 6 | Manejo diálisis peritoneal y hemodiálisis |
| Salas pediátricas, adultos y ambulatorio | 34 | Gestión de cuidados pacientes hospitalizados y ambulatorios |

En Bolivia, existen 2.894 enfermeras que ocupan puestos en diversas instituciones y 5.820 afiliadas al Colegio de Enfermeras[[2]](#footnote-2). Cada año se forma un número importante de nuevos profesionales de enfermería. Existen 15 universidades que imparten la carrera, en los diferentes Departamento del país. En La Paz, existen 2 universidades públicas con carreras de enfermería: la Universidad de San Andrés (UMSA) y la Universidad Pública de El Alto (UPEA) y tres privadas: la Universidad Católica Boliviana San Pablo, la Universidad de Aquino Boliviana (UDABOL) y la Universidad Privada Franz Tamayo (UNIFRANZ)[[3]](#footnote-3) A ello se suma que desde el 2011 se están graduando cada año alrededor de 100 licenciadas en enfermería y obstetricia en tres universidades públicas del país[[4]](#footnote-4) de otros departamentos.

Este número de profesionales que egresan cada año da seguridades de contar con el personal capacitado para la mayor parte de las actividades del hospital de El Alto Sur. El interés de contratarse en este establecimiento será mayor dado el compromiso del Ministerio de Salud[[5]](#footnote-5) de financiar cargos formales de personal como contrapartida del contrato de préstamo. Por ejemplo, la actual formación de los licenciados de enfermería permite asegurar que se podrá reclutar enfermeras con capacidades para las salas de hospitalización general, ambulatorio, las salas de parto y puerperio, así como para los quirófanos.

En determinados casos será necesario reforzar las competencias. Las enfermeras que se destinen a neonatología, que son seis, se formarán en el tema realizando una Maestría ya existente en La Paz[[6]](#footnote-6). Para ello se deberá financiar su costo, estimado en 800 dólares cada uno. Esto permitirá el manejo de los recién nacidos graves que se hospitalicen en cuidados críticos, ya sea de nivel intermedio o intensivo, así como el manejo de los implementos tecnológicos como respiradores. Otras dos enfermeras recibirán capacitación para la preparación de nutrición enteral y parenteral, lo cual se imparte hoy en Bolivia como un módulo de la maestría quirúrgica[[7]](#footnote-7).

En el caso de las dos enfermeras para geriatría, las siete de oncología y las seis para desempeñarse en urgencias, se considera necesario que, una vez contratadas, realicen una pasantía de un mes en un hospital de La Paz o El Alto y posteriormente otro mes en el extranjero en un centro especializado de la misma área para conocer otras realidades, especialmente relevante por tratarse de áreas de reciente desarrollo en el país. Será importante por ejemplo en el caso de la oncología, conocer de la preparación de quimioterápicos bajo una campana de flujo laminar que otorgue la debida seguridad al personal, o conocer cómo se realiza en otros países la categorización de pacientes en urgencias (triage) para decidir qué paciente debe tener preferencia en la urgencia. En todos estos casos se contempla la posibilidad de una pasantía de un mes de duración y para estos efectos será de gran utilidad la existencia de convenios que ya tiene el SEDES La Paz con Universidades Argentinas o Peruanas.

**Tabla 2. Requerimientos de Capacitación de Licenciadas de**

**Enfermería. Hospital El Alto Sur.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Capacitación especial Lic. Enfermería | N° personas a capacitar | Tipo capacitación |
| Neonatología | 6 | Diplomado 600 hrs, ya existente |
| Nutrición enteral y parenteral, | 2 | Módulo de maestría quirúrgica de enfermería existente en Bolivia |
| Geriatría | 2 | Pasantía de un mes en Hospital de La Paz o El Alto y luego un mes en el extranjero. |
| Oncología | 7 |
| Urgencias | 6 |
| Gestión Hospitalaria | 6 | Capacitación a directivos, Diplomado existente en Bolivia |
| TOTAL | **29** |  |

De la misma manera que en el caso de la enfermería, la mayor parte de las funciones que los auxiliares o técnicos de enfermería deben realizar se encuentran entre las competencias que adquieren durante su formación o pueden tener una breve capacitación por parte de los médicos o las licenciadas de enfermería que comandarán los equipos. Tal es el caso de los auxiliares de quirófano, rayos y urgencias. Sin embargo, en algunos casos, también será necesario formar algunos más especializados. Es el caso de los auxiliares de enfermería que colaboren en endoscopías que deberán conocer de la limpieza de los equipos, o del que colabora en anatomía patológica, lo cual se puede llevar a cabo en una pasantía de un mes de duración en un centro endoscópico u oncológico público o privado de La Paz.

**Tabla 3. Técnicos o Auxiliares de enfermería seleccionados**

|  |  |
| --- | --- |
| Técnicos o Auxiliares seleccionados | Número |
| Técnicos capacitados quirófanos | 20 |
| Técnicos capacitados urgencias | 6 |
| Técnicos capacitados RX | 10 |
| Técnicos capacitados diálisis | 6 |
| Técnicos capacitados endoscopía | 2 |
|  |  |

 Un caso especial son los auxiliares que deberán colaborar en diálisis. Hoy día las hemodiálisis las realizan, además de los médicos, sólo licenciadas de enfermería, especialmente capacitadas[[8]](#footnote-8). Existen sin embargo algunas actividades de hemodiálisis que podrían ser realizadas por personal auxiliar capacitado, como es el control de paciente, la colaboración a la enfermera o el lavado y reutilización de los filtros de hemodiálisis. Se plantea para ello una capacitación de dos meses de duración, realizada por las mismas enfermeras especializadas. Ello permitiría optimizar el personal dedicado a las diálisis y poder también dedicarse al desarrollo del peritoneo diálisis.

**Tabla 4. Requerimientos de Capacitación de Técnicos de**

**Enfermería. Hospital El Alto Sur.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Capacitación especial Técnicos enfermería | N° personas a capacitar | Tipo capacitación |
| Endoscopía | 2 | Pasantía de un mes en centro público en La Paz |
| Anatomía Patológica | 1 | Pasantía de un mes en centro oncológico |
| Urgencias | 6 | Capacitación por parte de las Enfermeras de El Alto Sur |
| Diálisis | 6 | Capacitación de al menos 2 meses realizadas por enfermeras de El Alto Sur |
| Total | **15** |  |

Así, el 17% del personal de enfermería (44 de 265) deberán recibir algún tipo de capacitación específica.

**1.2. Otro personal especializado**

Además del personal de enfermería, la puesta en marcha del Hospital requerirá de otro personal de colaboración médica. Algunos de ellos se encuentran disponibles y otros requerirán de formación o especialización.

Hoy día se están formando psicólogos, nutricionistas, kinesiólogos, fonoaudiólogos, licenciados en terapia ocupacional[[9]](#footnote-9), químico farmacéuticos, laboratoristas y bioquímicos en las diversas universidades públicas y privadas del país. Los requerimientos para el Hospital Alto Sur son de un número relativamente pequeño como se observa en la siguiente tabla, por lo que no existirán en la mayor parte de los casos problemas para su reclutamiento.

**Tabla 5. Licenciados con capacitación específica requeridas,**

**Hospital Alto Sur**

|  |  |
| --- | --- |
| Licenciados  | Número |
| Físicos médicos | 2 |
| Dosimetristas | 2 |
| Nutricionista  | 1 |
| Kinesiólogos | 2 |
| Licenciados fonoaudiología | 2 |
| Licenciados terapia ocupacional | 2 |
| Licenciados psicología capacitados en pacientes Oncológicos | 1 |
| Bioquímico capacitado medicina transfusional | 1 |
| Licenciados o Técnicos anatomía patológica | 1 |
|  Licenciado en estadística | 1 |

El desarrollo de la oncología en el país, en especial de la radioterapia requerirá de contar con personal que hoy no se forma regularmente en Bolivia, por lo que será necesario formarlos en el extranjero. Es el caso de los dos físicos médicos, de los dosimetristas y de la especialización oncológica para el psicólogo que le permita apoyar a los equipos y a los pacientes. Posteriormente analizaremos los requerimientos de formación de especialistas médicos en esta misma área.

En el caso de los dosimetristas[[10]](#footnote-10) y los técnicos en radioterapia: se consideran dos meses[[11]](#footnote-11) de mantención en el extranjero, más el arancel correspondiente, en este caso de Argentina. Se puede evaluar la misma capacitación en Perú y Cuba, países con los cuales Bolivia tiene convenios como ya se señaló. En el caso del psicólogo, será importante una pasantía de un mes en un centro en el extranjero donde se realice cuidados paliativos y apoyo psicológico a pacientes oncológicos. De la misma manera el licenciado en estadística de la salud puede ser formado en Bolivia pero sería relevante una pasantía en el Ministerio de Salud y Deportes, conociendo los sistemas de información, las necesidades y modalidades de coordinación. También puede será de gran interés conocer la organización de los sistemas de información sanitaria fuera del país.

**Tabla 6. Otros Licenciados y Técnicos a capacitar. Hospital El Alto Sur.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Capacitación especial otros Licenciados y Técnicos | N° personas a capacitar | Tipo capacitación |
| Administradores en gestión Hospitalaria | 2 | Diplomado en gestión hospitalaria existente en Bolivia |
| Psicólogo capacitado en Oncología | 1 | Pasantía de un mes en centro oncológico extranjero |
| Licenciado y Técnico estadístico | 2 | Pasantía de 1 mes en Bolivia y 1 mes en centro extranjero |
| Ingenieros a Físicos Médicos | 2 | Formación de 2 años en el extranjero |
| Licenciados y Técnicos para radioterapia | 4 | Capacitación de 2 meses en curso dosimetría en el extranjero |
| Capacitación de licenciados y ténicos en manejo nuevo equipamiento | 7 | Pasantías cortas de bioquímicos, técnicos en rayos, tecnólogos en manejo del nuevo equipamiento. |
| TOTAL | **18** |  |

**1.3. Médicos especialistas**

El Hospital El Alto Sur requiere de 86 profesionales médicos.

Para asegurar la viabilidad funcional del establecimiento, se debe contar con un proceso adecuado de reclutamiento del personal médico. Podemos afirmar que sí es posible este reclutamiento dado que hoy día egresan cada año alrededor de 2000 médicos en el país de acuerdo al estudio OPS 2007[[12]](#footnote-12) “*de los cuales cerca de un 10%, tienen oportunidad de proseguir sus estudios de especialidad en el país (sistema de residencia médica).”* En este estudio se encontró que 14% de los encuestados migraba al extranjero, principalmente para especializarse o bien por no encontrar trabajo en condiciones de contrato. Esta cifra concuerda con un estudio más reciente, también de OPS[[13]](#footnote-13) sobre migraciones que estima que Bolivia pierde anualmente 363 médicos y 172 enfermeras por migraciones. Si bien estas cifras son altas, en comparación con los 2000 egresados anualmente, representa un porcentaje manejable, por lo que no debiera haber problemas de reclutamiento de médicos si se les puede ofrecer contratos formales.

Como se trata de un hospital de tercer nivel, se requiere adicionalmente que estos médicos sean todos especialistas. La mayor parte de los especialistas requeridos son de especialidades llamadas “básicas” (medicina interna, cirugía, pediatría y obstetricia-ginecología) que representan 46 de los 86 especialistas. Desde allí se forman posteriormente muchos de los sub-especialistas.

El personal médico requerido, se aprecia en la siguiente tabla, de acuerdo a las diferentes especialidades.

**Tabla 7. Médicos especialistas requeridos. Hospital El Alto Sur.**

|  |  |
| --- | --- |
| Médicos |  |
| Pediatras | 15 |
| Medicina interna | 14 |
| Gíneco- obstetras | 9 |
| Cirugía | 8 |
| Neonatología | 6 |
| Geriatría | 6 |
| Intensivo adultos | 6 |
| Anestesista | 6 |
| Hematología | 1 |
| Hemato-oncología | 2 |
| Nefrología | 1 |
| Cardiología | 1 |
| Cirugía oncológica | 3 |
| Cirugía mama | 1 |
| Cirugía Tórax | 1 |
| Radiología | 4 |
| Anatomía patológica | 1 |
| Radioterapia | 2 |

Anualmente, el Estado convoca a llenar los cupos de residencias médicas donde se formarán los especialistas en Bolivia. Estas formaciones, en su mayoría se entregan en asociación entre hospitales públicos (ministeriales y del seguro social) y las universidades, generalmente públicas. La formación de post grado de especialidades médicas ha sido recientemente revisada por una consultoría para OPS[[14]](#footnote-14), de la cual se han extraído importantes antecedentes que se muestran a continuación:

**Tabla 8. Número de residentes[[15]](#footnote-15) 2012, según Imaña[[16]](#footnote-16).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DEPARTAMENTO | TOTAL | TOTAL RESIDENTES |
|   | **R1** | **R2** | **R3** | **R4** | **R5** |
| LA PAZ | **103** | **98** | **90** | **19** |  | **310** |
| ORURO | **17** | **16** | **15** |  |  | **48** |
| POTOSI | 12 | 13 | 10 |   |   | 35 |
| CHUQUISACA | **35** | **30** | **26** |  |  | **91** |
| COCHABAMBA | **72** | **70** | **55** | **1** |   | **198** |
| TARIJA | **14** | **12** | **9** |   |   | **35** |
| SANTA CRUZ | **125** | **117** | **90** | **9** | **2** | **343** |
| BENI | **7** | **5** | **5** |   |   | **17** |
| PANDO | **4** | **5** | **2** |   |   | **11** |
| TOTAL | 389 | 366 | 302 | 29 | 2 | 1088 |
| Porcentaje (%) | 36 | 33 | 28 | 3 | 0 | 100 |

En la siguiente Tabla se presenta el número de especialidades que se imparten en cada uno de los departamentos del país, siendo La Paz el lugar donde existe un mayor número de especialidades ofertadas. Este hecho facilitará la disponibilidad para el Hospital El Alto Sur, aledaña a la ciudad de La Paz.

**Tabla 9. Especialidades ofertadas en los diferentes Departamentos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Departamento | Número especialidades médicas ofertadas |  |
| Pando | 2 | Gíneco-obstetricia, Anestesia |
| Beni | 2 | Pediatría, Gíneco-obstetricia |
| Tarija | 7 | Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Obstetricia-Ginecología, Anestesia, Cirugía Gastroenterológica, Cardiología |
| Potosí | 7 | Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Obstetricia-Ginecología, Anestesia, Traumatología, Medicina Familiar |
| Oruro | 9 | Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Gíneco-obstetricia, Anestesia, Traumatología, Medicina Familiar, Oftalmología, Dermatología |
| Chuquisaca | 14 | Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Obstetricia-Ginecología, Anestesia, Psiquiatría, Medicina Familiar, Gastroenterología clínica, Cardiología, Neurocirugía, Cirugía Gastroenterológica, Medicina del Trabajo, medicina Física y Rehabilitación, Anatomía Patológica |
| Cochabamba | 15 | Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Gíneco-obstetricia, Anestesia, Medicina Familiar, Traumatología, Gastroenterología clínica, Cardiología, Cirugía Gastroenterológica, Medicina del Trabajo, Medicina Física y Rehabilitación, Urología, Oftalmología, Neonatología |
| Santa Cruz | 27 | Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Gíneco-obstetricia, Traumatología, Cardiología, Urología, Oftalmología, Neonatología, Traumatología, Psiquiatría, Emergenciología, Terapia Intensiva, Neumología, Neurocirugía, Anatomía Patológica, Medicina Familiar, Anestesia, Oncología ginecológica, Cirugía Oncológica, Cirugía cabeza y cuello, Oncología Clínica, Coloproctología, Cirugía Pediátrica, Neumatología, Reumatología, Cirugía Máxilofacial |
| La Paz | 31 | Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Gíneco-obstetricia, Anestesia, Medicina Familiar, Traumatología, Cardiología, Urología, Oftalmología, Neonatología, Psiquiatría, Terapia Intensiva, Neumología, Neurocirugía, Oncología ginecológica, Cirugía Oncológica, Cirugía cabeza y cuello, Oncología Clínica, Coloproctología, Cirugía vascular, Reumatología, Cirugía Gastroenterológica, ORL, Radiología, Hematología-Hemotransfusión, Medicina del Trabajo, Medicina Física y Rehabilitación, Nefrología |

Fuente: elaboración propia a partir datos Lic. Imaña, ya citada, pp 48-49.

Los centros formadores están representados en la Comisión Nacional de Integración Docente Asistencial (CNIDAI) conducido por el Vice Ministro de Salud

y Promoción. También lo están en las comisiones regionales o departamentales, CRIDAI con participación de los Servicios Departamentales de Salud (SEDES).

Hoy existen en el sistema público de salud 2.748[[17]](#footnote-17) especialistas médicos. A este número se agregarán nuevos especialistas que el trabajo citado proyecta año a año. Dado que la puesta en marcha del establecimiento de El Alto Sur será en 2017, se muestra a continuación el número de especialistas que se formaría en estos años, de no mediar intervención, en algunas de las principales especialidades y su comparación con el número de especialistas requeridos para el Hospital Alto Sur.

**Tabla 10. Número especialistas nuevos formados desde el 2006 y proyectados al 2017, por especialidad y especialistas requeridos en el Hospital Alto Sur.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Especialidad médica | Número médicos formados 2006-2017 | Número médicos requeridos El Alto Sur |
| Gíneco-obstetricia | 574 | 9 |
| Pediatría | 496 | 15 |
| Medicina Interna | 520 | 14 |
| Cirugía General | 448 | 8 |
| Anestesiología | 452 | 6 |
| Traumatología | 163 | 0 |
| Psiquiatría | 115 | 0 |
| Oftalmología | 70 | 1 |
| Cardiología | 126 | 1 |

Fuente: elaboración propia a partir datos Lic. Imaña, ya citada.

Se observa en la tabla anterior que en la mayoría de los casos los médicos especialistas se forman en número suficiente en Bolivia y sólo se requiere de formación especial en determinados casos.

Será indispensable la formación en gestión hospitalaria tanto para médicos, administradores, como enfermera jefe por lo que se solicitará la capacitación de 15 personas, por ejemplo en el Diplomado existente[[18]](#footnote-18) para Directivos, Jefes de Servicio y Enfermeras, Diplomado que podría ser reforzado con docentes visitantes a Bolivia. De la misma manera, para desempeñarse en urgencia, los médicos (12) se capacitarían en Bolivia en el Diplomado existente, con apoyo eventual de docentes externos.

La formación en algunas especialidades requerirá la contratación de un especialista formado, al cual se lo enviará en formación de subespecialidad. Este es el caso de pediatras para formarse en neonatología, de internistas para formarse en terapia intensiva y en geriatría, de cirujanos para formarse en cirugía oncológica. Para ello se debe estimar estadías médicas de un año, lo que requerirá con seguridad con rotaciones por establecimientos de otras ciudades de Bolivia. En algunos casos puede ser necesaria una corta estadía, ya sea en Bolivia o en el extranjero, para ver un mayor número de casos específicos, por ejemplo para que el anatomopatólogo se capacite en oncología.

Diferente es el caso de algunas especialidades que hoy no se imparten en Bolivia. Es el caso de Medicina Nuclear, la Radioterapia y la Hemato-Oncología. En estos casos se deberá enviar al extranjero por 3 años a médicos, idealmente con alguna formación previa en medicina interna.

En la Tabla a continuación se muestran las diferentes tipos de capacitación o formación requeridos.

**Tabla 11. Capacitación requerida para los médicos especialistas.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Capacitación especial médicos | N° personas a capacitar | Tipo capacitación |
| Médico a capacitarse en Gestión Hospitalaria | 7 | Diplomado Gestión Hospitalaria existente en Bolivia |
| Pediatras a Neonatología | 6 | Formación de un año en Neonatología, en La Paz |
| Internistas a Medicina Intensiva | 6 | Formación de un año en Medicina Intensiva, en Bolivia |
| Internista a Geriatría | 6 | Formación de un año en Geriatría en Bolivia |
| Cirujanos a Cirujano Oncológico | 3 | Formación de un año en Cirugía Oncológica en Bolivia |
| Anátomo Patólogo | 1 | Pasantía de 1 mes en centro oncológico extranjero.  |
| Internista a Hemato-Oncología | 1 | Formación en Centro Oncológico extranjero, por 3 años |
| Pediatra a Hemato-Oncólogo | 1 | Formación en Centro Oncológico extranjero, por 3 años |
| Médico a formarse en Medicina Nuclear | 1 | Formación en Centro Medicina Nuclear extranjero, por 3 años |
| Médico a formarse en Radioterapia | 1 | Formación en Centro Radioterapia extranjero, por 3 años |
| TOTAL | **33** |  |

Se presenta a continuación un resumen de las necesidades de formación para El Alto Sur expuestas anteriormente y analizadas y acordadas con los equipos Ministeriales respecto a cada tipo de personal y cada capacitación o formación para el Alto Sur. Se trata de la capacitación especial de 95 personas[[19]](#footnote-19), bajo las siguientes modalidades y costos.

**Tabla 12.**

**Resumen de formación requerida con costos estimados[[20]](#footnote-20)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **N° personas** | **Total US** |
| Capacitación Exterior | 30 | 299.000 |
| Diplomados Bolivia | 34 | 32.400 |
| Pasantías cortas | 13 | 1.420 |
| Pasantías largas | 18 | 24.000 |
| **Total** | **95** | **356.820** |

Estas capacitaciones serán parte del aporte del Gobierno Boliviano como contraparte al crédito solicitado, tal como se señaló en la Ayuda Memoria de octubre 2013, ya citada.

**2. Plan de Formación del personal**

**2.1. Algunas recomendaciones para disponer del personal capacitado**

Se ha analizado que en general existe disponibilidad del personal capacitado, siempre que se pueda ofrecer un contrato formal y remuneración acorde a la escala Ministerial. Al existir un compromiso del MSD se asegura que ello será así, tal como se firmó en la Ayuda Memoria ya citada.

En el caso del personal que sea capacitado, tanto médicos como enfermeras (licenciados y técnicos) especialmente para este establecimiento es indispensable contar con algún instrumento que permita asegurar que, una vez formada la persona, se desempeñará efectivamente en el hospital, durante un período de tiempo. En algunos países como es el caso de Chile[[21]](#footnote-21), se exige que cualquier profesional médico que ha sido formado por el Estado, permanezca posteriormente contratado durante el doble del tiempo que duró la formación. Si el profesional no cumple con su lado del acuerdo, el profesional debe devolver el costo completo de la formación, incluyendo los aranceles, los sueldos si los hubiera y eventuales sanciones. Para formalizar el acuerdo, se utiliza un instrumento legal que el profesional debe suscribir antes de ser enviado a la formación.

A su vez también en Perú existen resguardos legales que se toman para el financiamiento de las residencias (especializaciones médicas). Se consideran estos resguardos en un doble sentido: para el caso de abandono de la formación así como para el desempeño posterior. En el caso de abandono de la residencia *“..En caso de retirarse de manera injustificada del Residentado Médico, El Residente asume la responsabilidad pecuniaria, de devolver a la sede docente el integro del costo que significó la realización del programa de Formación”* y debe adicionalmente resarcir los daños, sometiéndose a posibles perjuicios civiles[[22]](#footnote-22).Aquel que financia una residencia se compromete a cancelar el sueldo del que será formado pero éste se compromete a permanecer durante 3 a 5 años en la institución. Así queda formalizado ante Notario Público y así también lo exige también el Seguro Social de Salud (ESSALUD) del Perú, en documento que se anexa al presente informe[[23]](#footnote-23).

Tomar los resguardos necesarios para contar con el personal es indispensable, dada la inversión en tiempo y dinero se requiere para algunas de estas formaciones. Contar por ejemplo con los especialistas de radioterapia es absolutamente indispensable para lo que será el tratamiento de un importante número de pacientes, y para lo cual se está realizando una fuerte inversión en infraestructura y equipamiento.

**2.2. Resumen Plan de Formación y Cronograma**

En la hipótesis que el Hospital abrirá sus puertas en el último trimestre del 2017 o inicios del 2018, llamaremos a ese momento, mes “0”. Varios meses antes, incluso años, se deben iniciar acciones para asegurar la disponibilidad del personal. Luego de la apertura, durante al menos 1 año, se irán abriendo las diferentes unidades o actividades hasta que se encuentre funcionando completamente. Algunos tipos de personal que no sea indispensable al inicio (tales como los auxiliares de enfermería para diálisis, los técnicos estadísticos, etc.) podrán ser formados una vez que el Hospital haya iniciado el funcionamiento.

Se muestra a continuación las acciones que la autora del presente informe considera indispensables para la puesta en marcha del Hospital, ***que deben iniciarse 4 años antes de su apertura***, es decir en paralelo con los inicios de abordaje de la infraestructura.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Meses | Actividades principales | Características |
| * 48[[24]](#footnote-24)
 | Determinación de responsable en SEDES y MSD de Puesta en Marcha del nuevo Hospital. |  |
| * 44
 | Selección de lugares para la formación de los especialistas | En el extranjero y en Bolivia: Convenios o Acuerdos |
| * 42
 | Preparación sistema Convenio y Contratos para asegurar el desempeño del personal formado y especialistas[[25]](#footnote-25) | Firma de convenio asegurando el posterior desempeño del personal |
| * 40
 | Reclutamiento médicos que se formarán en Radioterapia, Medicina Nuclear y Hemato-Oncología | Firma de convenio asegurando el posterior desempeño del personal |
| * 36
 | Inicio formación radioterapeutas, Médico Nuclear y hemato-oncología |  |
| * 28
 | Selección y contrato 2 ingenieros para formación de Físicos médicos | Firma de convenio asegurando el posterior desempeño del personal |
| * 14
 | Contratación 6 enfermeras para neonatología e inicio capacitación | Firma de convenio asegurando el desempeño del personal |
| * 14
 | Contratación de 6 pediatras para neonato, 12 internistas: 6 para intensivo y 6 para geriatría y 3 cirujanos para cirugía oncológica; inicio capacitación | Firma de convenio asegurando el posterior desempeño del personal |
| * 8
 | Contratación del equipo directivo (Director(a), Enfermera(o) Jefe, Administrador(a) | Contraparte de equipamiento. Definición equipos, Programación de las actividades necesarias para la puesta en marcha del hospital |
| * 6
 | Llamado a proveer cargos de enfermería y jefaturas de servicios clínicos |  |
| * 6
 | Llamado a proveer cargos médicos de urgencia e inicio formación | Formación urgencia y firma convenio desempeño posterior |
| * 4
 | Contratación de 2 enfermeras nutrición, 2 geriatría, 7 oncología, 6 urgencias e inicio formación | Pasantía en Bolivia y en algunos casos en el extranjero. Firma de convenio desempeño. |
| * 4
 | Contratación y formación en gestión hospitalaria a Directivos, Jefes de Servicio y enfermeras | Firma convenio con Universidad y con personal capacitado para desempeño posterior. |
| * 3
 | Llamado a proveer el resto de los cargos |  |
| * 1
 | Contratación e Inducción del resto del personal |  |
| * 0,5
 | Marcha Blanca |  |
| Tpo 0 | Apertura del Hospital |  |

**Anexo 1. Ejemplo Instrumento para postulaciones de funcionarios ESSALUD, Perú, 2013[[26]](#footnote-26).**

**ANEXO 4**

**Autorización de postulación por modalidad cautiva ESSALUD - 2013**

**Los funcionarios\* que** suscriben la presente autorización:

Conforme a las disposiciones normativas institucionales vigentes y las del Sistema Nacional de Residentado Médico, se autoriza a…………………………………………………………………. quien se desempeña como médico cirujano, identificado con DNI Nº…....................... perteneciente al régimen laboral 276 ( ), 728 ( ), asignado al Centro Asistencial ……………………………………… de la Red Asistencial ……………….…………., a presentarse al Proceso de Admisión 2013 – Residentado Médico, considerando lo siguiente:

**Especialidad/Sub especialidad a la que postula\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

La postulación a plazas cautivas en EsSalud, se realizará **solamente en las especialidades** y/o sub especialidades programadas para el presente año, de acuerdo a las necesidades de médicos-especialistas, establecidas a nivel institucional y local (Red Asistencial).

Cuando el Médico Residente haya culminado su especialización, la Red Asistencial de origen debe garantizar su inserción laboral especializada**.**

EsSalud, en función de lo estipulado en la Carta Circular Nº 114-GCRH-ESSALUD-2006, facilitará el desplazamiento de los ingresantes que cumplan con los requisitos establecidos, por el tiempo que dure el Residentado Médico.

El interesado deberá cumplir los horarios y roles de guardia, asistenciales y académicas haciendo prevalecer lo estipulado en el artículo 17º del Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico, aprobado con Resolución Suprema Nº 002-2006-SA y en el artículo 15º del Reglamento de Residentado Médico en el Seguro Social de Salud – EsSalud, aprobado con Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 111-PE-ESSALUD-2005.

**El interesado se compromete a continuar prestando servicios a la Institución al término de su proceso de formación y retornar a su sede de origen por un período similar al de su formación de tres (03) años como mínimo y cinco (05) años como máximo, de acuerdo a lo estipulado en el numeral 8 del artículo 55º del Reglamento de Capacitación del Seguro Social de Salud – ESSALUD, (Resolución de Gerencia General Nº 906-GG-ESSALUD-2011).**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Director o Gerente de Red Asistencial Director de Centro Asistencial

 Nombre, firma y sello Nombre, firma y sello

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jefe de la Oficina de Capacitación, Red Asistencial

Nombre, firma y sello

Lima, de de 2013

\* En caso que el interesado pertenezca a las Oficinas Centrales o áreas administrativas, suscribirán este formato, el Gerente de Línea, el Jefe o Gerente Central, con el visto bueno de su jefe inmediato.

1. IDBDOCS\_#38207233-v1-RRHH\_para\_Hospitales\_en\_Bolivia [↑](#footnote-ref-1)
2. Serie Recursos Humanos para la Salud, N° 56: Regulación de la Enfermería en América Latina, OPS, 2011. <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16768&Itemid=270&lang=en>, consultado noviembre 2013. [↑](#footnote-ref-2)
3. Investigación propia. [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://bolivia.unfpa.org/content/formaci%C3%B3n-de-licenciadas-enfermeras-obstetrices-en-el-sistema-universitario-boliviano> consultado noviembre 2013. [↑](#footnote-ref-4)
5. Ayuda Memoria Misión Especial BO-L1082, Mejoramiento al Acceso de Servicios de Salud en El Alto, Bolivia, 14-17 de Octubre 2013. [↑](#footnote-ref-5)
6. Universidad Autónoma Juan Misael Camacho, Maestría en Enfermería, Neonatología y Pediatría, que se otorga en varias ciudades, incluida La Paz. Se estiman los costos en base a este Maestría. [↑](#footnote-ref-6)
7. Maestría de enfermería Médico Quirúrgica de la Universidad San Andrés (UMSA) [↑](#footnote-ref-7)
8. Diplomado Hemodiálisis y Gestión de Servicio de Nefrología en enfermería, UMSA. [↑](#footnote-ref-8)
9. UMSA: <http://umsamed.com/terapia.html> [↑](#footnote-ref-9)
10. Sedes La Paz ya posee un convenio en este mismo sentido con centros formadores. [↑](#footnote-ref-10)
11. Curso de dosimetrista en Argentina, dos meses de duración. <http://www.fuesmen.edu.ar/paginas/index/curso-de-dosimetria> [↑](#footnote-ref-11)
12. Evaluación de la migración de profesionales de Salud, OPS Bolivia, 2007, pp5: <http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/migracion_bolivia.pdf> consultado nov. 2013. [↑](#footnote-ref-12)
13. Migración Calificada en Salud, Impacto financiero, reconocimiento de títulos. Retos y Perspectivas en los Países de la Región Andina, OPS 2013, ISBN: 978-9972-222-28-3, pp 168. [↑](#footnote-ref-13)
14. Análisis sobre el número de especialidades y subespecialidades médicas en los hospitales docente-asistenciales de segundo y tercer nivel de atención del subsector público y del subsector de la seguridad social a nivel Nacional. INFORME CONSOLIDACIONDATOS A NIVEL NACIONAL, Lic. Yovanna Imaña Consultoría para OPS, marzo 2013. [↑](#footnote-ref-14)
15. R1 es la residencia de primer año, R2 la de segundo y así sucesivamente. [↑](#footnote-ref-15)
16. Cuadro 14: Lic Imaña, op. Cit pp 44. [↑](#footnote-ref-16)
17. Lic. Imaña para OPS, op.cit. [↑](#footnote-ref-17)
18. UMSA Facultad de Medicina. [↑](#footnote-ref-18)
19. Sin considerar la necesaria inducción a la totalidad del personal. [↑](#footnote-ref-19)
20. Costos de cada formación y capacitación en el primer informe de este trabajo. [↑](#footnote-ref-20)
21. Enel caso de Chile, ver Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia, <http://www.medicosaps.cl/LinkClick.aspx?fileticket=XQZL2f29GyM%3D&tabid=788&mid=2534> [↑](#footnote-ref-21)
22. <http://www.scribd.com/doc/90172098/Disposiciones-Complementarias-2012> , Anexo 2B, cuarto. [↑](#footnote-ref-22)
23. [**ANEXO-4.docx - UPCH**](https://www.google.cl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDYQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.upch.edu.pe%2Ffamed%2Fportal%2Fwp-content%2Fuploads%2F2012%2F03%2FANEXO-4.docx&ei=MqCLUpzzL6jNsQSQwICwCw&usg=AFQjCNGIlbIwhDHSxORKHZtNjijCdnBXwg&sig2=kJE9gH_58-IzMfPPKMkXgQ&bvm=bv.56643336,d.cWc) [↑](#footnote-ref-23)
24. Se recomienda iniciar la actividad 48 meses antes de la apertura del hospital. [↑](#footnote-ref-24)
25. Se recomienda la firma de un contrato que obligue al médico, al cual se le cancelará sueldo más estadía, a devolver al menos 2 veces el costo de su estadía de formación o a mantenerse en el establecimiento Alto Sur por al menos el doble del tiempo de formación, seis años. [↑](#footnote-ref-25)
26. ###  [ANEXO-4.docx - UPCH](https://www.google.cl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDYQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.upch.edu.pe%2Ffamed%2Fportal%2Fwp-content%2Fuploads%2F2012%2F03%2FANEXO-4.docx&ei=MqCLUpzzL6jNsQSQwICwCw&usg=AFQjCNGIlbIwhDHSxORKHZtNjijCdnBXwg&sig2=kJE9gH_58-IzMfPPKMkXgQ&bvm=bv.56643336,d.cWc)

 [↑](#footnote-ref-26)